Deutscher Bundestag **Drucksache 17/5801**

17. Wahlperiode 11. 05. 2011

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (19. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Uwe Kekeritz, Dr. Harald Terpe, Marieluise Beck (Bremen), weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 17/3437 –

„Global Health Governance“ stärken – Gesundheitsversorgung in Entwicklungs- und Schwellenländern voranbringen

A. Problem

Die Förderung der globalen Gesundheit ist ein zentraler Bestandteil der deutschen Außen-, Entwicklungs- und Gesundheitspolitik. In Verbindung mit den Millennium Development Goals (MDGs) wurde von den Unterzeichnerstaaten eine Kehrtwende in der globalen Gesundheitspolitik gefordert. Die derzeitigen Strukturen der „Global Health Governance“ sind zu unübersichtlich und ineffizient, um dem Anspruch der MDGs zu genügen. Die gegenwärtigen globalen Initiativen sind hoch fragmentiert und unkoordiniert. Intergouvernementale Organisationen und Nichtregierungsorganisationen haben unzählige Einzelprogramme ins Leben gerufen, treiben ihre eigene Agenda voran, konkurrieren untereinander oder mit Initiativen beziehungsweise Programmen der Regierungen vor Ort und bilateralen Gebern. Dies erschwert die Umsetzung nationaler Strategien zur Entwicklung eigener, auf die Situation des jeweiligen Landes zugeschnittener Gesundheitssysteme. 2007 wurde die „International Health Partnership + Related Initiatives“ (IHP+) ins Leben gerufen. Sie vereint die wichtigsten Akteure der globalen Gesundheitspolitik. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist in dieser Initiative aber nur eine Organisation unter vielen. Ziel einer neu aufgestellten Global Health Governance müsste es sein, Einzelprojekte verschiedener Organisationen in Entwicklungs- und Schwellenländern zu (Gesundheits-)sektorbezogenen Gesamtprojekten umzugestalten, um das unkoordinierte Nebeneinander verschiedener Initiativen zu beenden. Die EU hat gefordert, die Rolle der WHO als Koordinierungsorgan zu stärken und sie gleichzeitig selber zu reformieren.

B. Lösung

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Antrag auf Drucksache 17/3437 abzulehnen.

Berlin, den 11. Mai 2011

Der Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung

Dagmar Wöhrl Vorsitzende	**Sabine Weiss (Wesel I)** Berichterstatterin	**Karin Roth (Esslingen)** Berichterstatterin	**Helga Daub** Berichterstatterin
	Niema Movassat Berichterstatter	**Uwe Kekeritz** Berichterstatter	

Bericht der Abgeordneten Sabine Weiss (Wesel I), Karin Roth (Esslingen), Helga Daub, Niema Movassat und Uwe Kekeritz

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 17/3437** in seiner 68. Sitzung am 28. Oktober 2010 zur Federführung an den Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und zur Mitberatung an den Auswärtigen Ausschuss und den Ausschuss für Gesundheit überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Mit dem Antrag wird gefordert, dass die WHO die zentrale Rolle bei der Koordination der Akteure der globalen Gesundheitspolitik übernimmt. Damit soll die Effizienz der Maßnahmen verbessert, Parallelstrukturen vermieden, die Eigenverantwortung („ownership“) der Partnerländer gefördert und lokale Systeme gestärkt werden („alignment“). Ziel der notwendigen Reform ihrer Strukturen soll es sein, die WHO transparenter und rechtlich wie finanziell stärker aufzustellen. Sie soll als Anwalt der öffentlichen Gesundheit und insbesondere der Bevölkerung in Entwicklungs- und Schwellenländern auftreten können, um Inkohärenzen zu vermeiden. Hierzu schlagen die Antragsteller vor, einen völkerrechtlichen Vertrag auszuhandeln, mit dem die WHO als Koordinatorin der globalen Gesundheitsinitiativen anerkannt wird und die Akteure dazu verpflichtet werden, ihre Programme unter der Leitung der WHO zu harmonisieren. Die Antragsteller regen ferner an, neben dem bei der Weltgesundheitsversammlung (WHA) bereits bestehenden „Komitee A“, welches sich mit programmatischen Fragen befasst, und dem „Komitee B“, das für Budgetangelegenheiten zuständig ist, ein weiteres „Komitee C“ zu etablieren, welches die Koordinierung der globalen Gesundheitsinitiativen übernehmen würde. Beschlüsse des „Komitees C“ würden in die Vollversammlung gegeben; abschließende Entscheidungen wären so der Staatengemeinschaft im Plenum der WHA vorbehalten.

III. Stellungnahmen der mitberatenden Ausschüsse

Der **Auswärtige Ausschuss** hat den Antrag in seiner 37. Sitzung, der **Ausschuss für Gesundheit** hat den Antrag in seiner 40. Sitzung am 11. Mai 2011 beraten. Die Ausschüsse empfehlen mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD, den Antrag abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der **Ausschuss für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung** hat den Antrag in seiner 37. Sitzung am 11. Mai 2011 beraten. Er empfiehlt mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP gegen die Stimmen der Fraktionen DIE LINKE. und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion der SPD, den Antrag abzulehnen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** unterstreicht ihre Forderung, dass Gesundheitsentwicklung in Entwicklungsländern Strukturen brauche. Ziel ihres Antrages sei gewesen, das sicherzustellen. Die Generaldirektorin der WHO, Dr. Margaret Chan, habe im Unterausschuss klargestellt, dass im Gesundheitssystem weltweit genügend Geld vorhanden sei, es aber zu viel Inkohärenz und zu viel Missmanagement gebe. Man müsse sich also um mehr Effizienz bemühen. Die Generaldirektorin der WHO habe damit aber nicht die WHO selbst, sondern die Gesundheitssysteme weltweit gemeint. Es sei auch nicht richtig, dass es in ihrem Antrag nur um die WHO gehe. Im Antrag sei ausdrücklich die Koordination mit den „Global Player“ durch die WHO angesprochen. Mit Befremden nehme man zur Kenntnis, dass die Regierungsfraktionen der CDU/CSU und FDP zwar das gleiche Ziel verfolgten und den wesentlichen Punkten im Antrag zustimmten, diesem selbst aber nicht zustimmen wollten.

Die **CDU/CSU-Fraktion** betont, man sei sich in der Zielsetzung wie in der Sache in fast allen Punkten einig. Sie hätte sich gewünscht, dass man ein gemeinsames lobendes Votum über das Handeln der Bundesregierung abgegeben hätte. Als Forderungen seien die vorliegenden Anträge überflüssig. Die hierin aufgestellten Forderungen an die Bundesregierung stimmten nämlich mit den Zielsetzungen der Bundesregierung überein, die diese seit Jahren im Rahmen ihrer WHO-Reformagenda verfolge.

Die **SPD-Fraktion** verweist auf ihren eigenen Antrag, der weitergehender angelegt sei. Es komme im Vorfeld der nächsten Gesundheitsversammlung der WHO darauf an, klarzumachen, dass Gesundheit ein öffentliches und globales Gut wie auch ein Menschenrecht sei. Daraus leite sich eine Verpflichtung der Staaten und eine Verantwortung der Geberländer im Bereich der Entwicklungshilfe ab. Die zentrale Herausforderung sei es, die Arbeit der verschiedenen internationalen Organisationen besser zu koordinieren. Dafür sei die WHO als eine horizontale Gesundheitsorganisation bestens geeignet und müsse in dieser Rolle gestärkt werden. Das bedeute vor allem, dass sie finanziell so ausgestattet werde, diese Aufgabe auch zu meistern. Problematisch dabei sei, dass sich der Anteil der Pflichtbeiträge in den letzten Jahren zunehmend zugunsten der freiwilligen zweckgebundenen Leistungen verringert habe. Inzwischen würden diese freiwilligen zweckgebundenen Leistungen rund 75 Prozent des Gesamthaushaltes ausmachen. Die WHO sei dementsprechend nicht mehr in der Lage zu entscheiden, in welchen Bereichen sie investieren wolle. Reformbedürftig sei auch die Normsetzung der Mindeststandards, was zur Zeit zu langsam erfolge und im Übrigen auch nicht festgeschrieben sei. Wolle man erfolgreich die Gesundheitsversorgung organisieren, müsse man gleichzeitig auch das soziale Sicherungssystem mit organisieren, beispielsweise die Krankenversicherung und den Zugang zur Gesundheitsversorgung. Da man die Intention des vorliegenden Antrages aber begrüße, werde man sich bei der Abstimmung enthalten.

Die **FDP-Fraktion** schließt sich der Einschätzung der Fraktion der CDU/CSU an. Man habe von der Generaldirektorin

der WHO, Dr. Margaret Chan, im Unterausschuss erfahren, dass es nicht darum gehe, mehr Geld zur Verfügung zu stellen, sondern darum, dass die WHO und ihre Arbeit als Ganzes reformiert werden müsse. Hier gehe es im Kern um Fragen der Effizienz. Zudem würde in den vorliegenden Anträgen zu einseitig auf die WHO abgestellt. Die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen sei ebenso wichtig und die Bundesregierung sei auf dem richtigen Weg, wenn sie auch in Zukunft bilateral agieren wolle.

Die **Fraktion DIE LINKE.** erinnert an die Definition von Gesundheit durch die WHO, die nach wie vor ein konsenshaft anzustrebendes Ziel sei. Man teile die Auffassung, dass die WHO in ihrer Rolle als Koordinatorin im Bereich Global Health Governance und auch das „Ownership-Prinzip" für Entwicklungs- und Schwellenländer gestärkt werden müssten. Darum werde man dem Antrag zustimmen.

Berlin, den 11. Mai 2011

Sabine Weiss (Wesel I)
Berichterstatterin

Karin Roth (Esslingen)
Berichterstatterin

Helga Daub
Berichterstatterin

Niema Movassat
Berichterstatter

Uwe Kekeritz
Berichterstatter



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333